

証明書発行願 (卒業生用)

年 月 日

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校長 殿

ふ り が な 氏 名 <small>※改姓されている場合には旧姓もご記入ください。</small>	(旧姓：) <small style="text-align: right;">印</small>	学籍番号 <small>※不明の場合未記入可</small>	
生 年 月 日	年 月 日生	卒 業 年	年 3 月 卒業
学科・課程 <small>※該当学科・課程に○をしてください。</small>	准看護学科	回 生	第 回 生
	看護学科 2・3年課程		
電 話 番 号	(日中連絡のとれる番号を記入してください)		
現 住 所	〒		

下記の証明書を発行して下さるようお願いいたします。

証明書種類	発行手数料(1通)	必要枚数	金 額
成 績 証 明 書	1,000 円	通	円
卒 業 証 明 書	1,000 円	通	円
そ の 他 ()	※お問い合わせください	通	円
合 計		通	円

使 用 目 的	就職 ・ 受験 ・ その他 ()		
提 出 先			
受 取 希 望 日	月 日	受取方法	来校 (月 日) ・ 郵送

※該当項目に○、または記入してください。

【申請にあたっての注意点】

- ・ 申請される場合には、あらかじめ学校事務室 (Tel.0287-44-2322) までご連絡ください。
- ・ 各種証明書の発行に関しては、発行願受領後一週間程度かかりますので、日にちに余裕をもって申請してください。
- ・ 郵送で申請される場合には、以下のものが揃っているか再度ご確認ください。

チェック欄

- 1、証明書発行願 (本紙)
- 2、本人身分証明書コピー
- 3、発行手数料 (1通につき 1,000 円・定額小為替にて)
- 4、返信用封筒 (レターパック 360・郵送先の住所記入)